ESTSPEN
Estonian Society for Parenteral and Enteral Nutrition

Eesti kliinilise toitmise seltsi (EstSPEN) soolepuudulikkuse (SP) tüüp I-III ravi kvaliteedistandardid

Standardid on koostatud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja SA Tallinna Lastehaigla SP patsientidega tegelevate keskuste ekspertide poolt ja kinnitatud EstSPEN juhatuses 24.08.2024.a. Soovitused tuginevad Euroopa Kliinilise Toitmise Seltsi (ESPEN) ravijuhenditele, ESPEN ametlikule seisukohale ja Suur-Britannia soolepuudulikkuse keskuse juhendmaterjalidele ning multidistsiplinaarse meeskondliku arutelude tulemustele 2024a I Balti toitmisravi korralduse ja kvaliteedi ümarlaual (BRONCA).

Eesmärk:

Tagada ühtne standardiseeritud ravikvaliteet ja kättesaadavus soolepuudulikkusega (SP) patsientidele Eestis.

Kinnitada SP diagnoosimise, suunamise ja ravi- ning rehabilitatsiooniprotsessi läbiviimise ja jälgimise standardid tagamaks SP patsientidele ühtlane kättesaadavus kvaliteetses ravis ning SP patsientide ravitulemuste ja -kulude parem seire.

Käesolev standardi 1.osa käsitleb kroonilise soolepuudulikkuse ravi ja koduse parenteraalse toitmisravi korraldust.

MÕISTED JA DIAGNOOSIMINE

- SP I tüüp- äge soolepuudulikkus (ÄSP);
- SP II tüüp- stabiliseerimata soolepuudulikkus (SSP);
- SP III tüüp – krooniline soolepuudulikkus (KSP);

RAVIPROTSESS

Tüüp III SP patsientide ravi, sh koduse parenteraalse toitmisravi (KPT) korraldus toimub vaid selleks spetsialiseerunud multidistsiplinaarse meeskonna ja SP ravikogemusega keskustes regionaalhaiglates.

Täiendav selgitus:

- Piisavaks kogemuseks loetakse ESPEN kriteeriumite järgi täiskasvanute SP-raviteenustel vähemalt 20 järjestikust toitmisravist sõltuvat patsienti ning vähemalt 10 uut patsienti aastas. Kuna pediaatriliste patsientide raviks ei ole sarnaseid standardeid seatud ning kogu Eesti SP patsientide arv jääb alla soovituslike numbrite siis on SP patsientide raviks tagatavate kompetentside säilimiseks vajalik tihe koostöö välismaiste keskustega ja ravi koondumine 1-2 keskusesse.

- Keskusel on väljaõppinud ja pidevat täiendkoolitust saav multidistsiplinaarne meeskond.
- Keskusel on vastavalt ESPEN kvaliteedikriteeriumitele vähemalt 5-aastane kogemus KPT haldamisel.

SUUNAMINE KESKUSTESSE

Kõik patsiendid, kes vastavad kindlatele suunamiskriteeriumidele, suunatakse tüüp 3 soolepuudulikkuse keskuse teenusele.

SP keskusesse suunamise kriteeriumid:

- Healoomulise haigusega patsiendid, kes vajavad või tõenäoliselt vajavad parenteraalset toitmist (PT) ≥ 28 päeva ning kes võivad vajada kodust parenteraalset toitmist (KPT).
- Pahaloomulise haiguse diagnoosiga patsiendid, kelle soolefunktsioon on ebapiisav toitumusliku seisundi või elukvaliteedi säilitamiseks suukaudsel söömisel või enteraalsel toitmisel ja kelle eeldatav eluiga ja elukvaliteet on piisav KPT alustamiseks.

Konsultatsioon ja teenusosutaja vastutus:

- SP keskuse konsultatsioon, e- või kaugkonsultatsioon on soovituslik koheselt kui on ilmnenud, et PT on patsiendile vajalik üle 3 nädala.
- SP keskuse konsultatsioon on soovituslik ka siis kui eelnevas on ebaselgus, kuid esineb kahtlus SPle.
- Konsultatsiooniteenusele võib suunata patsiente igas ravietapis ja vanuses.
- Saatekirjale märgitakse patsiendi konsulteerimise ja suunamise põhjus, põhihaigus ja kaasuvad haigused, senine ravi ja raviplaan ning rakendatud ravimeetodid.
- Teenuseosutaja jälgib oma valikulist ootenimekirja ja tagab, et kõik aktsepteeritud suunamised saavad käsitletud hiljemalt kahe nädala jooksul või hallatakse neid kaugkonsultatsiooni teel 24-48 tunni jooksul pärast kogu vajaliku kliinilise teabe saamist suunajalt.
- Teenuseosutaja jälgib kõiki patsiente, kes on ooteloendis "peatatud" olukordades, kus teenust osutav meeskond ja suunaja leiavad, et patsiendi parimates huvides ei ole kohe SP-keskusesse hospitaliseerimine.
- Teenuseosutaja pakub suunavale üksusele vajadusel kliinilist nõu enne üleviimist.
- Teenuseosutaja pakub igapäevaseid statsionaarse raviteenuse konsultatsioone ja kiiret tähelepanu igal ajal haiglaravil viibijatele, sealhulgas neile, kes on uuesti haiglasse vastuvõetud KPT/SP-ga seotud komplikatsioonidega.

NÕUDED KESKUSTELE

Multidistsiplinaarne meeskond:

- Toitmisravile ja soolepuudulikkusele spetsialiseerunud gastroenteroloog/sisearst
- Toitmisravile ja soolepuudulikkusele spetsialiseerunud arst/pediaater
- Vähemalt 2 toitmisravile ja stoomidele ning kateetrite käsitlemisele spetsialiseerunud õde
- Vähemalt 2 sertifitseeritud toitmisravi spetsialisti (1 arst, 1 õde)
- Kliiniline proviisor/Farmatseut
- Koordinaator/audiitor

Meeskonda toetavad erialad

- Logopeed
- Füsioterapeut
- Psühholoog/psühhiaater
- Kogemusnõustaja/hingehoidja
- Intensiivravi arst/anestesioloog
- Veresoontekirurg
- Valuravimeeskond
- Palliatiivravi meeskond
- Kirurg
- Angiografist, radioloog
- Kvaliteedispetsialist

Nõuded meeskonnale ja teenusele

- Teenusel olevatele patsientidele tagatakse multidistsiplinaarne käsitlus ja ravi.
- Kodust parenteraalset toitmisravi (KPT) saavaid patsiente nõustab ja jälgib multidistsiplinaarne toitmisravi meeskond, kellel on teadmised kroonilise soolepuudulikkuse ja pikaajalise KPT läbiviimiseks. [ESPEN KPT-i ravijuhised 2023, standardid 2024]
- Teenust osutavas keskuses töötab kaks selleks kinnitatud arsti, kellel on kompetents ja kogemused nii toitmisravi kui soolepuudulikkusega tegelemisel. Vähemalt üks arst peaks olema sisearsti, pediaatria või gastroenteroloogia erialase koolitusega, kellel on kogemused soolepuudulikkuse patsientide ravis. [ESPEN KPT ravijuhised 2023, standard 2024]
- Teenust osutavas keskuses töötab vähemalt kaks selleks kinnitatud ja spetsialiseerunud soolepuudulikkuse patsientide ravikogemusega õde.
- Teenust osutavas keskuses töötab vähemalt kaks EstSPEN poolt sertifitseeritud SP patsientide ravikogemusega toitmisravi spetsialisti.
- Teenust osutavas keskuses töötab vähemalt kaks spetsialisti, kellel on kogemus erinevat tüüpi sh pikaajaliseks kasutuseks mõeldud tsentraalveenikateetrite (perifeerselt sisestatud veenikateetrite (PICC), tunnelleeritud ja subkutaansete tsentraalveenikateetrite) paigaldamises.

- Kogu patsientidega kokku puutuv õenduspersonal on läbinud parenteraalse toitmise läbiviimise ohutuskoolitused.
- Kogu õenduspersonal peab läbima iga-aastaselt kateetrite käsitlemise oskuse hindamise.
- Teenust osutava keskuse töötajatel on võimalus konsulteerida SP patsientide ravikogemusega kliinilise proviisoriga.
- Teenust osutavas keskuses töötavad stoomihoolduse spetsialistid, kellel on kogemused soolepuudulikkuse patisentide nõustamisega.
- Teenuseosutajal on koostöö infektsioonikontrolli talitlusega ja võimalused nakkushaiguste seireks.
- Teenust osutavas keskuses on loodud kontaktid teiste erialaspetsialistidega, sealhulgas võimalus multidistsiplinaarseteks patsiendi haigusjuhtude aruteludeks, kirurgilisteks sekkumisteks ja ägedate kirurgiliste komplikatsioonide haldamiseks, samuti seedetöö ja seedetrakti intaktsuse taastamise ning soole pikendamise ja siirdamise protseduuride jaoks.
- Igal erialal on tagatud puhkuste ajal konsultatsioonide võimekus.
- Teenuseosutajal on koostöö angiograafiliste menetlusprotseduuride tegijaga, kellel on kogemus piiratud vaskulaarse juurdepääsuga patsientide ning kateetritega seotud vaskulaarsete tüsistuste haldamiseks.
- Teenuseosutajal on koostöö steriilsete intravenoossete lahuste valmistamiseks sertifitseeritud apteegiga.
- Teenuseosutaja suudab tagada patsiendile vajalikud toitelahused ja lisatarvikud ohutuks KPT teostamiseks järjepidevalt. [KPT-i praktilised juhised 2023, standard 2024]
- Teenusepakkuja korraldab patsiendile vajadusel koduõendusteenuse.
- Teenusepakkuja poolt on tagatud patsientide psühholoogiliste ja psühhiaatriliste teenuste vajaduse hindamine ja sellele suunamine (võimalusel soolepuudulikkusega patsientide käsitluskogemusega spetsialistidele)
- Teenuseosutajal on tagatud spetsialiseerunud osakond või voodikohad plaanilise ja erakorralise statsionaarse ravivajaduse korral.
- Teenuseosutaja kogub regulaarselt patsientidelt tagasisidet ja viib läbi rahuloluuuringut ravikvaliteedi parandamiseks.
- Teenuseosutaja järgib erialaseltside rahvusvahelisi juhendeid KPT/SP-ga seotud tüsistuste ennetamiseks ja raviks. [KPT ravijuhised 2023 ja SP rahvusvaheline standard 2024]
- Teenuseosutaja tagab meeskonna väljaõppe ja täiendkoolitused kroonilise soolepuudulikkuse ning toitmisravi valdkonnas.
- Teenuseosutaja korraldab regulaarselt teenuse analüüsi ja registreerib patsiendi ohujuhtumite süsteemis ravitüsistused.
- Teenuse osutamiseks on keskusel patsientide jälgimisprotokollid ning ravikäsitluse standardid, mh patsientide võõrutamiseks parenteraalselt toitmiselt, kaaludes selleks ka soolt rehabiliteeriva medikamentoosse ravi taotluse võimalusi.
- Keskusel on võimekus teostada kaugkonsultatsioone ja patsientide jälgimist
- Patsiendile ja/või tema lähedastele on tagatud kirjalikud juhendmaterjalid ja nad on teadlikud, kuidas tegutseda erakorralise abi vajaduse korral.

VIIDATUD KIRJANDUSALLIKAD:

1. Quality-of-care standards in adult type 3 intestinal failure caused by benign disease: A European society of clinical nutrition and metabolism (ESPEN) position paper - Clinical Nutrition ESPEN

2. ESPEN guideline on chronic intestinal failure in adults – Update 2023 - Clinical Nutrition